

DECHARGE MEDICALE A REMPLIR*

ANNEE SCOLAIRE 2024 - 2025

ELEVE MAJEUR

Je soussigné(e) né(e) le
à

déclare que mon état de santé est compatible avec la pratique de la danse. Je décharge l'école Boléro de toutes responsabilités en cas de blessures ou dommages qui pourraient survenir lors de ma participation aux différentes activités proposées par l'école de musique et de danse ainsi que lors des représentations.

A Oberhausbergen, le

SIGNATURE

ELEVE MINEUR

Je soussigné(e)

représentant légal de l'enfant

né(e) le à

déclare que l'état de santé de mon enfant est compatible avec la pratique de la danse. Je décharge l'école Boléro en cas de blessures ou de dommages qui pourraient survenir lors de sa participation aux différentes activités proposées par l'école de musique et de danse ainsi que lors des représentations..

J'autorise l'école Boléro à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident ou de malaise de mon enfant.

A Oberhausbergen, le

SIGNATURE